

Dorthe Holst, Irene Skau, Kristin Klock, Anne Gimmestad og Jostein Grytten

Synspunkter på arbeidsforhold i tannhelsetjenesten

Tannlegestudenter i Oslo og Bergen 2001–2009

Formålet med undersøkelsen var å studere tannlegestudenters forventninger til yrkeskarrieren med særlig vekt på forskjeller mellom kvinnelige og mannlige studenter.

Studien omfatter alle tannlegestudenter på 10. semester ved fakultetene i Oslo og Bergen i perioden 2001–2009. I alt 731 studenter (89 %) besvarte spørreskjemaet. Hovedspørsmålet «Hva kjennetegner en jobb du vil være fornøyd med?» var inndelt i tre tematiske grupper: Arbeidstid og lokalisering, faglig innhold og organisering, ledelse og belønning. Det ble foretatt en faktoranalyse innen hver undergruppe.

For kvinnelige studenter var det viktigere å kunne jobbe i offentlig tannhelsetjeneste, mens jobb i privat praksis var like viktig for begge kjønn. Mannlige studenter la mer vekt på å eie privat praksis. For de fleste andre kjennetegnene ved ønsket praksis var det liten forskjell mellom kjønnene. Færre studenter så på en jobb i Den offentlige tannhelsetjenesten som et midlertidig valg i 2008 og 2009. Dette faller i tid sammen med bedre rekruttering og færre ubesatte stillinger i Den offentlige tannhelsetjenesten mot 2010.

Koblingen mellom profesjonsutdanning og arbeidsmarked er sårbar. Balanse i arbeidsmarkedet forutsetter at tannlegestudiet dimensjoneres i forhold til tilgang fra andre land og avgang i tannhelsetjenesten. Det kan bli utfordrende å skape tilfredsstillende entreprenørmuligheter særlig i Den offentlige tannhelsetjenesten samtidig som lovpålagte oppgaver skal løses.

En tidligere undersøkelse av tannlegestudenters planer om arbeid i tannhelsetjenesten la vekt på hvor i tannhelsetjenesten studentene hadde ønsker om å jobbe, og i hvilken grad oppvekststed hadde innflytelse på planene. Funnene viste at det å jobbe nær tettsted var mye viktigere enn oppvekststed for hvor studentene kunne tenke seg å jobbe både geografisk og med hensyn til offentlig og privat sektor (1). Et vesentlig funn var at studentene i hovedsak var vokst opp i kommuner som var ganske store (>10 000 innbyggere), og at studentene ønsket at praksis skulle være lærerik, sosial, fleksibel og med et skapende faglig fellesskap. Denne undersøkelsen er fulgt opp med nye undersøkelser, og materialet omfatter nå data fra universitetene i Oslo og Bergen i perioden 2001–2009.

Tilpasningen mellom utdanningskapasitet og arbeidsmarked kompliseres av at behovet for arbeidskraft i henholdsvis den offentlige og den private tannhelsetjenesten varierer over tid. De nyutdannede tannlegers valg av arbeid i enten offentlig eller privat sektor kan medføre at mangel på tannleger i en av sektorene oppfattes som samlet mangel på tannleger. På midten av 1970-tallet var det stor bekymring blant tannlegestudenter og i Den norske tannlegeforening, som mente at det ble opprettet få stillinger i Den offentlige tannhelsetjenesten. Helsedepartementet gjennomførte derfor i perioden 1973–1977

Forfattere

Dorthe Holst, Seksjon for samfunnsodontologi, Det odontologisk fakultet, Universitetet i Oslo

Irene Skau, Seksjon for samfunnsodontologi, Det odontologisk fakultet, Universitetet i Oslo

Kristin Klock, Institutt for klinisk odontologi, Det medisinske odontologiske fakultet, Universitetet i Bergen

Anne Gimmestad, Seksjon for samfunnsodontologi, Det odontologisk fakultet, Universitetet i Oslo

Jostein Grytten, Seksjon for samfunnsodontologi, Det odontologisk fakultet, Universitetet i Oslo

Hovedpunkter

- Formålet med undersøkelsen var å studere tannlegestudenters forventninger til yrkeskarrieren med særlig vekt på forskjeller mellom kvinnelige og mannlige studenter.
- Med unntak av synet på viktigheten av å kunne jobbe i offentlig tannhelsetjeneste og å eie privat praksis var det små forskjeller mellom kvinnelige og mannlige studenter.
- Koblingen mellom profesjonsutdanning og arbeidsmarked er sårbar. Balanse i arbeidsmarkedet forutsetter en hensiktsmessig dimensjonering av studieplasser i forhold til tilgang fra andre land og avgang i tannhelsetjenesten.

flere arbeidsmarkedsundersøkelser blant nyutdannede tannleger (2–4). En tilsvarende undersøkelse ble utført blant nyutdannede tannleger 1981–1985 (5). Mellom 1972 og 1984 skjedde en dramatisk nedgang i prosentandelen av tannlegeårgangene som faktisk hadde jobb i Den offentlige tannhelsetjenesten kort tid etter embets-eksamen. Nedgangen var fra 73,5% til 17,8%. På spørsmål om videre karriereplaner svarte mellom 3 og 5 prosent at de ville gå fra offentlig stilling til privat praksis. Frem til midten av 1980-tallet viste undersøkelsene at tannlegene som var ansatt i Den offentlige tannhelsetjenesten var stabile i jobben (5). Danske og svenske tannleger løste delvis rekrutteringsbehovene.

Tilpasningen av det utdannede tannhelsepersonell til tannhelsetjenesten kan også være påvirket av fordelingen av kvinner og menn i studiet. Kjønnfordelingen har endret seg mye de siste årene fra på slutten av 90-tallet å ha en overvekt av mannlige studenter til i dag hvor andelen kvinner er 70% av de nyutdannede. Kvinner og menn antas ofte å ha forskjellige ønsker i forhold til arbeidssted. I Statistisk sentralbyrås modell for fremskriving av behovet for helsepersonell antas det at kvinnelige tannleger jobber kortere årsverk enn mannlige tannleger (6). I en studie av tannlegestudenters forventninger til yrkeskarrieren fra 1986, fant vi at 65% av de mannlige tannlegestudentene og 32% av de kvinnelige tannlegestudentene antok de ville jobbe som tannleger på heltid (7). I en studie fra 2004 jobbet 46% av de kvinnelige og 70% av de mannlige tannlegene fulltid (8).

Træen og medarbeidere fant i en undersøkelse på 1980-tallet at det var stor grad av overensstemmelse mellom hva de kvinnelige studentene ønsket å gjøre om 10 år og hva de trodde de faktisk ville gjøre (9). Kvinnene ønsket ikke mer av yrkeskarrieren enn det de mente var realistisk. De mannlige tannlegestudenter la seg på et høyere aspirasjonsnivå for det fremtidige yrkesliv.

Formålet med denne studien har vært å følge ønsker og forventninger til yrkeskarriere for avgangsstudenter innen odontologi med særlig oppmerksomhet på eventuelle forskjeller mellom kvinnelige og mannlige studenter. Vi studerer også om det har skjedd endringer fra 2001 til 2009.

Tabell 1. Fordelingen av studenter etter kjønn, studiested og eksamensår i perioden 2001–2009

| Bakgrunn | Antall | Prosent |
|--------------------------|--------|---------|
| Kjønn | | |
| Mann | 281 | 38,4 |
| Kvinne | 450 | 61,6 |
| Utdanningssted | | |
| Oslo | 448 | 61,3 |
| Bergen | 283 | 38,7 |
| Oppvekstkommune | | |
| < 10 000 innbyggere | 189 | 25,9 |
| 10 000–30 000 innbyggere | 190 | 26,0 |
| > 30 000 innbyggere | 352 | 48,2 |
| Total | 731 | 100,0 |

Materiale og metode

Materialet omfatter alle tannlegestudenter som gikk slutten av 10. semester ved De odontologiske fakultetene i Oslo og Bergen, fra våren 2001 til 2009. Siden fakultetet i Oslo har avsluttende eksamen to ganger i året omfatter materialet også studenter fra høsten 2009. Det ble delt ut i alt 820 spørreskjema, og 731 (89%) av studentene fylte ut og returnerte skjemaet. Tabell 1 viser fordelingen av tannlegestudenter etter kjønn, utdanningssted og oppvekstregion.

Det anvendte spørreskjemaet omfattet følgende forhold: Generelle bakgrunnsopplysninger, ektefelles eller samboers jobbsituasjon og ønsker for arbeidssted både med hensyn til sektor og fylke. Det ble også stilt spørsmål om i hvilken grad grunnutdanningen hadde forberedt studentene for jobb i henholdsvis offentlig og privat praksis og for forskning. Oppvekstkommune ble kategorisert i tre grupper etter antall innbyggere (<10 000, 10 000–30 000, >30 000). Svar på spørsmål om ønskede arbeidsforhold er gitt på en skala fra 1–5, der 1=lite viktig og 5=svært viktig. Det var 29 spørsmål relatert til hovedspørsmålet: Hva kjennetegner en jobb du vil være fornøyd med? Underspørsmålene var inndelt i tre tematiske grupper: 1) Arbeidstid og lokalisering, 2) faglig innhold, og 3) organisering, ledelse og belønning. Data ble systematisert og analysert ved bruk av statistikkprogrammet PASW Statistics 18. Resultatene presenteres i frekvenstabeller og som gjennomsnittsskår. Det ble foretatt en faktoranalyse innen hver av de tematiske undergrupper av spørsmål. Faktoranalysen antar at de observerte variablene er lineære kombinasjoner av et mindre antall underliggende dimensjoner (10). Man forsøker altså å redusere mange korrelasjoner mellom ulike variabler til et mindre antall faktorer som forklarer mønsteret av korrelasjoner. Faktoranalysen undersøker først hvilke av indikatorspørsmålene som henger sammen i den tetteste strukturen, det vil si tar ut den største delen av den samlede variansen i variablene. Deretter gjennomføres analysen, slik at den nest sterkeste struktur blir identifisert. De to strukturene som ble utskilt først og forklarte mest av den observerte variansen i hver av faktoranalysene, ble omformet til seks nye variabler. Grensen for hvilke elementer som ble inkludert, ble satt til faktorskår < 0,50. De nye variablene ble gitt navn etter strukturen. De nye uavhengige variablene ble inkludert i multiple regresjonsanalyser av studentenes oppfatning av viktigheten av å jobbe i henholdsvis offentlig tannhelsetjeneste og privat praksis og å eie privat praksis.

Resultater

Studentenes oppfatning av hvor de syntes det var viktig å kunne jobbe samt synet på det å eie privat praksis fremgår av Tabell 2. Det var klart flere kvinnelige tannlegestudenter som syntes at det var viktig å kunne jobbe i Den offentlige tannhelsetjenesten. Denne forskjellen var ikke til stede i synet på viktigheten av å kunne jobbe i privat praksis, men dukket opp i synet på å kunne eie privat praksis. På spørsmålet om en eventuell første stilling i Den offentlige tannhelsetjenesten ville bli et midlertidig valg, svarte 69,4% av de mannlige og 55,7% av kvinnene tannlegene ja. I samme rekkefølge svarte 7,1% og 9,7% nei, mens henholdsvis 23,5% og 34,6% svarte vet ikke. I Bergen svarte 55,7% ja, og i Oslo svarte 64,0% ja. Figur 1 viser at det var til dels stor variasjon mellom utdanningsårene fra

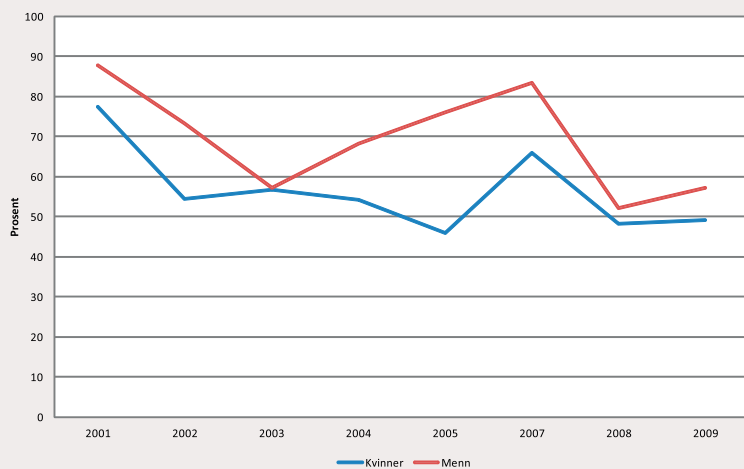


Fig. 1. «Dersom første jobb blir innenfor Den offentlige tannhelsetjenesten, ser du på dette som et midlertidig yrkesvalg?» Prosentandelen som svarte ja etter utdanningsår og kjønn.

2001 til 2009 med hensyn til om første jobb i offentlig tannhelsetjeneste ville bli en midlertidig jobb eller ei. I 2008 og 2009 var det klart færre av studentene som mente det ville være et midlertidig valg. På spørsmål om noen i din nære familie hadde egen privat praksis svarte 17,4% ja.

På spørsmålet om grunnutdanningen hadde forberedt studentene for jobb i henholdsvis offentlig og privat praksis og for forskning, svarte både kvinnelige og mannlige studenter at de følte seg bedre forberedt på praksis enn på forskning. Det var ikke forskjell mellom kjønnene med hensyn til forberedelse til offentlig og privat praksis, men statistisk signifikant ($p < 0,00$) flere av de mannlige studentene svarte at utdanningen hadde forberedt til forskning ($\bar{x} = 2,39$) enn de kvinnelige studentene ($\bar{x} = 2,11$). Signifikant flere med utdanning i Bergen svarte at utdanningen hadde forberedt til jobbing i den offentlige tannhelsetjenesten (Bergen $\bar{x} = 3,95$, Oslo $\bar{x} = 3,63$). Det var ikke forskjell med hensyn til forberedelse til jobbing i privat praksis mellom utdanningsstedene ($p = 0,285$). Det var en liten og så vidt statistisk signifikant forskjell mellom utdanningsstedene i favør av Bergen med hensyn til forberedelse til forskning ($p = 0,04$).

Trettiseks og 35% av de mannlige og kvinnelige tannlegestudentene hadde fått jobb på undersøkelsestidspunktet, det vil si 1–2 måneder før de ble uteksaminert. Blant Bergensstudentene hadde 57,7% fått jobb, mens prosentandelen var 21,1 blant de som var utdannet i Oslo. Av de som hadde fått jobb, skulle 41,7% av de mannlige og 57,1% av de kvinnelige tannlegestudentene begynne i offentlig tannhelsetjeneste. Av de mannlige tannlegestudentene svarte 23,2% at de skulle i militæret etter endt utdanning. Femtite og 56% av de mannlige og kvinnelige studentene var på undersøkelsestidspunktet gift eller sambøende. Åttiseks prosent av de mannlige studentene og 68,3% av de kvinnelige studentene anså muligheten for at ektefellen kunne få jobb utenfor sentrale strøk som god eller svært god. Mindre enn tyve prosent av de tannlege-

studerende mente det var viktig å få en jobb i nærheten av oppvekststed. Det var derimot viktig at jobben var i eller nær et større tettsted (65,3%).

Kjennetegn ved ønsket jobb

Tabell 3 viser spørsmålene som ble stilt i forbindelse med kjennetegn ved en jobb studentene ville være fornøyd med. Svarene er presentert som gjennomsnitt relatert til kjønn. Jo høyere gjennomsnitt, dess viktigere var kjennetegnet. Hovedinntrykket var at det var relativt små forskjeller mellom kjønnene. I samme tabell sees også resultatene av faktoranalysene. På bakgrunn av de elementene som ladet høyest på hver av komponentene, fikk disse navn som reflekterte den antatte bakenforliggende teoretiske dimensjonen. Blant elementene som tilhørte arbeidstid og lokalisering tok regulert arbeidstid og passende arbeidsbelastning den største del av variansen og fikk navnet «Regulerte arbeidsforhold». Derneft tok frihet til å bestemme arbeidstider og passe inntekt den nest største del av variansen. Denne strukturen fikk navnet «Frihet og

inntekt». I faktoranalysen av faglige forhold tok selvbestemmelse med hensyn til valg av antall og hvilke pasienter, samt faglige valg den største delen av variansen. Denne strukturen fikk navnet «Uavhengighet». Den andre strukturen i denne analysen omfattet tre elementer som hadde tilknytning til tillit og nytte for samfunnet og ble kalt «Tillit og nytte». I den tredje analysen ladet fem elementer som var relatert til selvstendige valg av drift av virksomhet, og denne fikk navnet «Selvstendig drift». Den andre strukturen var tydelig relatert til kollegiale forhold og ble kalt «Kollegelasjoner».

Bivariat regresjonsanalyse av betydningen av kjønn for viktigheten av å jobbe i henholdsvis offentlig tannhelsetjeneste, privat praksis eller å eie en privat praksis viste at kjønn var signifikant relatert til de tre variablene ($p < 0,000$, $p = 0,002$ og $p < 0,000$). Den forklarte variansen (R^2) var henholdsvis 0,032, 0,013 og 0,063. I tre multivariate regresjonsanalyser viser Tabell 4 at regulerte arbeidsforhold økte viktigheten av å jobbe i offentlig tannhelsetjeneste, mens ønsker om frihet og inntekt og selvstendig drift reduserte oppfattelsen av offentlig tannhelsetjeneste som viktig. Ønsket om frihet og inntekt og selvstendig virksomhet økte viktigheten av å jobbe i privat praksis, mens regulerte arbeidsforhold reduserte viktigheten av

Tabell 2. «Hvor viktige er følgende forhold for deg på en skala fra 1–5 hvor 1 er lite viktig og 5 er svært viktig?» Prosentandel som svarte 4 eller 5 og gjennomsnitt for hele skalaen

| | Kvinner (n=450) | | Menn (n=281) | |
|--|--------------------|-----------|-----------------|-----------|
| | Prosent | \bar{x} | Prosent | \bar{x} |
| Jobb i Den offentlige tannhelsetjenesten | 36,9 | 3,0 | 21,6 | 2,6 |
| Jobb i privat praksis | 55,1 | 3,6 | 64,8 | 3,8 |
| Eie egen praksis | 22,1 | 2,6 | 43,3 | 3,2 |
| Behandle barn og voksne | 67,6 | 3,3 | 43,3 | 3,3 |
| Lønn etter innsats | 66,8 | 4,0 | 76,6 | 4,0 |

privat praksis. Koeffisientene for det å eie praksis var sterkere enn for viktigheten av å jobbe i privat praksis, bortsett fra når det gjelder uavhengighet som ble redusert og ikke var statistisk signifikant.

Diskusjon

I diskusjonen av funnene er det vesentlig å være oppmerksom på at svarene stammer fra tannlegestudenter sent i siste studieår. Studentene har dannet seg meninger og synspunkter på basis av erfaringer fra praksisstudier, fra familie/venner og fra generelle inntrykk av arbeidslivet. Selv om både styrken i de enkelte synspunkter og selve synspunktet kan endre karakter etter noen års erfaring i tannhelsetjenesten, må vi likevel anta at en del valg foretas på det aktuelle tidspunkt på basis av meninger og synspunkter der og da.

Funnene har vist at kjønn hadde betydning for viktigheten av å jobbe i offentlig tannhelsetjeneste, og at det å jobbe i privat prak-

sis var like viktig for begge kjønn. De mannlige studentene la mer vekt på å eie privat praksis enn de kvinnelige. På tilfredsstillende inntekt og flere andre kjennetegn ved ønsket praksis var det liten forskjell mellom kjønnene. Regulert arbeidstid slik at jobben ikke går for mye ut over familie og fritid var viktig for begge kjønn. I offentlig tannhelsetjeneste er arbeidstiden regulert, og i privat praksis kan en i større grad regulere arbeidstiden selv. Både kvinnelige og mannlige studenters vurdering av om hvorvidt første jobb i Den offentlige tannhelsetjenesten ville bli midlertidig, endret seg i perioden 2001–2009. Dette faller i tid sammen med en bedre rekruttering og dermed færre ubesatte stillinger i offentlig tannhelsetjeneste fram mot 2010. Forklaringen kan trolig søkes i en kombinasjon av finanskrisen og større fleksibilitet i arbeidsforholdene i Den offentlige tannhelsetjenesten.

Tabell 3. «Hva kjennetegner en jobb du vil være fornøyd med? Gjennomsnitt etter kjønn og faktorskår»

| | Kjønn | | Faktoranalyse | |
|--|-------------------|----------------------|--|---------------------------|
| | Menn \bar{x} | Kvinner \bar{x} | Komponent 1 Faktorskår | Komponent 2 Faktorskår |
| Arbeidstid og lokalisering | | | | |
| Regulert arbeidstid | 3,95 | 3,78 | 0,75 | -0,14 |
| Frihet til å bestemme arbeidstidspunkter | 3,78 | 3,48 | 0,04 | 0,75 |
| Passe arbeidsbelastning | 3,72 | 4,00 | 0,70 | 0,16 |
| Tilfredsstillende inntekt | 4,27 | 4,35 | 0,14 | 0,67 |
| Kombinere offentlig stilling med privat praksis | 2,92 | 3,16 | 0,05 | -0,10 |
| Gode fritids- og friluftstilbud | 3,65 | 3,73 | 0,28 | 0,26 |
| Arbeidssted som passer for ektefelle | 4,09 | 4,27 | 0,60 | 0,13 |
| Arbeidssted nær oppvekststed | 2,35 | 2,38 | 0,20 | -0,07 |
| Arbeidssted i eller nær et større tettsted | 3,71 | 3,78 | -0,22 | 0,40 |
| | | | Regulerte arbeidsforhold | Frihet og inntekt |
| Faglig innhold | | | | |
| Tilstrekkelig med faglige utfordringer | 4,57 | 4,61 | -0,06 | 0,22 |
| Gode muligheter for etter- og videreutdanning | 4,01 | 3,93 | 0,09 | -0,01 |
| Selvbestemmelse i faglige spørsmål | 3,84 | 3,73 | 0,45 | 0,09 |
| Selvbestemmelse mht hvilke pasienter jeg ønsker å behandle | 3,19 | 3,16 | 0,85 | -0,06 |
| Selvbestemmelse mht antall pasienter jeg ønsker å behandle | 3,77 | 3,6 | 0,83 | 0,11 |
| Gode muligheter for å drive forebyggende arbeid | 3,39 | 3,65 | 0,13 | 0,25 |
| Muligheter for å behandle vanskeligstilte pasienter | 2,79 | 3,07 | -0,12 | 0,08 |
| Jeg må ha tillit fra pasientene | 4,53 | 4,66 | 0,22 | 0,66 |
| Moderne klinikk og utstyr | 4,13 | 4,03 | 0,38 | 0,31 |
| Jobben må være nyttig for andre/samfunnet | 4,29 | 4,36 | -0,04 | 0,72 |
| Jobben må være forenelig med mine etiske prinsipper | 4,56 | 4,69 | -0,04 | 0,76 |
| | | | Uavhengighet og selvbestemmelse | Tillit og nytte |
| Organisering, ledelse og belønning | | | | |
| Fritt og selvstendig arbeid | 4,18 | 4,02 | 0,56 | 0,12 |
| Muligheter for å påvirke ansettelser av personell på klinikken | 3,51 | 3,43 | 0,79 | 0,06 |
| Muligheter for å påvirke kjøp av utstyr/materialer | 4,08 | 4,04 | 0,73 | 0,05 |
| Mulighet for å påvirke selve driften av klinikken | 3,43 | 3,3 | 0,79 | 0,01 |
| Belønning av nytenkning og initiativ | 3,95 | 3,83 | 0,58 | 0,26 |
| Konstruktiv anvendelse av min kompetanse | 4,4 | 4,34 | 0,49 | 0,49 |
| Gode arbeidsrelasjoner mellom kolleger | 4,73 | 4,79 | 0,17 | 0,71 |
| Høy faglig kompetanse blant kolleger | 4,07 | 4,25 | 0,27 | 0,70 |
| Stilling på klinikk med minst 2 tannleger | 4,13 | 4,41 | -0,17 | 0,64 |
| | | | Selvstendig drift | Kollegereasjoner |

Tabell 4. Regresjonsanalyser av viktigheten av å kunne jobbe i offentlig tannhelsetjeneste, i privat praksis og av å eie privat praksis

| Faktoranalyse variabel | Viktig å jobbe offentlig | Viktig å jobbe i privat praksis | Viktig å eie privat praksis |
|---------------------------------|--------------------------|---------------------------------|-----------------------------|
| Regulerte arbeidsforhold | 5,93* | -3,06* | -3,35* |
| Ønsker om frihet og inntekt | -3,66* | 4,59* | 5,40* |
| Uavhengighet | -0,48* | 2,49* | 0,11 |
| Tillit og nytte | -0,10 | 0,79 | -1,12 |
| Selvstendig drift | -2,68* | 2,29* | 6,59* |
| Kollegarelasjoner | -1,39 | 0,98 | 0,65 |
| Forklart varians R ² | 0,21 | 0,11 | 0,18 |

* p<0.05

Undersøkelsene ble gjennomført ved universitetene i Oslo og Bergen. Etter hvert som tannlegestudentene er blitt uteksaminert fra Tromsø har de deltatt i spørreskjemaundersøkelsen, men de er ikke inkludert i denne studien. Undersøkelsen har en god svarprosent, og det er en styrke at den ble utført over en tidsperiode. Forutsetningene for analysene er godt ivaretatt. Resultatene av faktoranalysen var entydige i den forstand at det forekom sterke faktorladninger og samme utgangsvariabel ikke ladet på flere faktorer. Kjønn var den viktigste kategoriske variabelen i denne undersøkelsen og var signifikant for studentenes opplevde oppfattelse av viktigheten av å jobbe offentlig, privat og å eie privat praksis. Likevel bidro variabelen kjønn ikke mye til den forklarte variansen i variablene. De multiple regresjonsanalysene ble derfor gjennomført uten variabelen kjønn.

Funnene skal tolkes med en viss forsiktighet med hensyn til de kjønnsrelaterte forskjellene. Det er usikkert hvordan den faktiske yrkeserfaringen vil påvirke de meninger studentene hadde. Det er foretatt undersøkelser blant ansatte i Den offentlige tannhelsetjenesten som viser hvilke arbeidsrelaterte forhold som var viktige (11, 12). Å trekke disse resultatene inn her kan bli bakoverskuende. Det er ikke mulig å avgjøre om endrede synspunkter skyldes at studentene representerer en helt ny kohort av synspunkter eller i hvilken grad studenters synspunkter alltid modifieres i møtet med praksis. Én tolkning er imidlertid at mange kvinnelige tannlegestudenter finner jobb i Den offentlige tannhelsetjenesten forenelig med egne behov. De kvinnelige nyutdannede tannlegene ønsker egnete forhold for å kombinere yrkesliv med det å få barn, men er for øvrig like interessert i selvstendighet, ansvar, kollegiale forhold og lønn som mannlige tannleger. Dette er en interessant mulig utvikling fordi forskning fra 1990-tallet var preget av at flere kvinner enn menn begrenset sin ultimative karriereforventning på grunn av mangel på tillit til egne ferdigheter (13). Mestringstro (entrepreneurial self-efficacy) og selvtillitt (self-confidence) var en sentral forklaring på forskjellen mellom kvinnelige og mannlige ambisjoner på arbeidsmarkedet på 1990-tallet (14). Kvinner hadde lavere forventninger enn menn til suksess innenfor mange ulike yrker, og personer med høy mestringstro hadde sterke intensjoner om å etablere seg selvstendig (15). Det var større overensstemmelse blant mannlige enn blant kvinnelige tannlegestudenter med hensyn til ønskede karriereplaner og det de trodde de faktisk kom til å gjøre (9). Det er usikkert om denne forskjellen fortsatt eksisterer. Det er grunn til å anta at kvinnelige profesjonelle i Norge i dag har høyere ultimative karriereforventninger og sterkere følelse av mestringstro enn tid-

ligere. Det kan derfor tenkes at flere kvinner enn tidligere vil jobbe en del av karrieren i offentlig regulert virksomhet og kanskje senere i selvstendig regulert privat praksis.

Det utdannes betydelig flere kvinnelige enn mannlige tannleger nå. Dette vil ha noen konsekvenser som vi ikke helt ser rekkevidden av. Noen av dem er knyttet til konkrete forhold i arbeidslivet som for eksempel andelen som tar fødselspermisjon og lengden av ønsket årsverk. I denne artikkelen har vi anlagt et spesifikt kjønnsperspektiv for å kunne avdekke eventuelle andre konsekvenser av den kommende kjønnsfordeling. Vi tenker her på rekruttering til sektorene i tannhelsetjenesten og til forskning. Det var ingen kjønnsforskjell med hensyn til om utdanningen hadde forberedt til offentlig eller privat praksis, men de mannlige tannlegestudentene følte seg mer forberedt på forskning. Ut fra den faktiske høye rekrutteringen av kvinner til utdanningsstillinger ved universitetene, synes det at mannlige tannlegestudenter føler seg bedre forberedt til forskerkarriere ikke å ha betydning for dagens rekrutteringsmønster.

Av hensyn til fremtidig rekruttering til offentlig og privat praksis og til forskning, er forståelsen av hvordan kvinnelige og mannlige studenter resonnerer og velger viktig. I et befolkningsmessig lite land som Norge er koblingen mellom profesjonsutdanning og arbeidsmarked sårbar. Kun de som faktisk vil jobbe som tannleger gjennomfører tannlegestudiet, og kun tannleger med godkjent utdanning kan jobbe i tannhelsetjenesten. For å oppnå balanse i arbeidsmarkedet må tilgangen til tannlegestudiet tilpasses tilgang fra andre land og avgang i tannhelsetjenesten. Det vil trolig bli en utfordring å skape tilfredsstillende entreprenørmuligheter særlig i den offentlige tannhelsetjenesten samtidig som lovpålagte oppgaver skal løses.

English summary

Holst D, Skau I, Klock K, Gimmestad A, Grytten J.

Dental students' perceptions and expectations of their future professional career

Nor Tannlegeforen Tid. 2012; 122: 200-005

The purpose of the study was to investigate and follow final-year dental students' perceptions and expectations of their professional career. From 2001 to 2009 all final-year dental students from the universities of Bergen and Oslo were asked to fill in a questionnaire. Altogether 731 students (89 %) returned the questionnaire. Preferred working conditions specified to work load, professional challenges,

and management and salary were assessed by a 1–5 point scale. The results showed that female dental students to a greater extent than male students expressed that working in the Public Dental Service was important. Working in the private sector was equally important for both female and male students. More male students put an emphasis on owning one's own dental practice. A satisfactory salary was preferred equally strongly by male and female students as were a number of other working conditions. An implication of the study may be that the majority of newly qualified female dentists prefer to start their careers in the public dental service where it is anticipated to be easier to combine professional and family life. Later in the career female and male preferences coincide. This may challenge the entrepreneurial structure of an organized public service.

Referanser

1. Holst D, Grytten J, Skau I. Tannlegestudenters planer og forventninger til arbeid i tannhelsetjenesten. *Nor Tannlegeforen Tid.* 2002; 112: 776–80.
2. Haugejorden O. Arbeidsmarkedsundersøkelser blant tannleger med norsk autorisasjon 1972–1975. Ventetid og alternativt arbeid før første yrkesrelevante jobb. *Nor Tannlegeforen Tid.* 1977; 87: 324–9.
3. Haugejorden O, Bærum P. Arbeidsmarkedsundersøkelser blant tannleger med norsk autorisasjon 1972–1975. Fordeling etter stillingstype og ansettelsesforhold første og andre året etter ansettelse. *Nor Tannlegeforen Tid.* 1977; 87: 479–85.
4. Haugejorden O. Arbeidsmarkedsundersøkelse blant tannleger med norsk autorisasjon 1972–1975. IV. Geografisk fordeling etter arbeidssted. *Nor Tannlegeforen Tid.* 1978; 88: 277–82.
5. Hofshagen OE, Haugejorden O. Arbeidsmarkedsundersøkelse for tannleger med norsk autorisasjon 1981–1985. *Nor Tannlegeforen Tid.* 1987; 97: 584–92.
6. Stølen NM, Køberg T, Rønningen D. Arbeidsmarkedet for helse- og sosialpersonell fram mot år 2020. Modelldokumentasjon og beregninger med HELSEMOD. RAPP 2002/18. Oslo: Statistisk sentralbyrå; 2002.
7. Rossow I, Træen B, Holst D. Tannlegestudenters forventninger til yrkeskarrieren. *Nor Tannlegeforen Tid.* 1986; 96: 255–8.
8. Grytten J, Holst D, Skau I. Behandlingskapasitet for voksne i privat og offentlig tannhelsetjeneste i Norge. *Nor Tannlegeforen Tid.* 2006; 116: 212–16.
9. Træen B, Rossow I, Holst D. Dualisme og ambivalens til en framtidig yrkeskarriere blant tannlegestudenter. *Nor Tannlegeforen Tid.* 1987; 97: 49–51.
10. Kim J-O. Introduction to factor analysis. Sage University Paper 13. Beverly Hills, London: Sage publications; 1984.
11. Holst D, Grytten J, Berge K. Faktisk og ønskede arbeidsforhold i Den offentlige tannhelsetjenesten i Østfold. *Nor Tannlegeforen Tid.* 2001; 111: 220–4.
12. Grytten J, Holst D, Skau I. Incentiver og avlønningssystemer i tannhelsetjenesten. *Nor Tannlegeforen Tid.* 2006; 116: 420–8.
13. Bandura A. Self-efficacy: The exercise of control. New York: Freeman; 1997.
14. Wilson F, Kickul J, Marlino D. Gender, entrepreneurial self-efficacy, and entrepreneurial career intentions: Implications for entrepreneurship education. *Entrepreneurship Theory and Practice* 2007; 31: 387–406.
15. Chen C, Green P, Crick A. The influence of self-efficacy on the development of entrepreneurial intentions and actions. *J Bus Venturing.* 1998; 13: 295–316.

Adresse: Dorte Holst, Seksjon for samfunnsodontologi, Det odontologiske fakultet, Postboks 1052 Blindern, 0316 Oslo. Epost: dholst@odont.uio.no

Artikkelen har gjennomgått ekstern faglig vurdering.

Holst D, Skau I, Klock K, Gimmetad A, Grytten J. Synspunkter på arbeidsforhold i tannhelsetjenesten. *Tannlegestudenter i Oslo og Bergen 2001–2009.* *Nor Tannlegeforen Tid.* 2012; 122: 200–5.